健　診　申　込　書

◎ 受診される健診契約医療機関で健診の予約を取り、健診日の１０日前までにご提出ください。
◎ この申込用紙は健診契約医療機関ごとにご記入ください。
◎ 定期健診は被保険者のみの健診です

〒　　－

所 在 地
事業所名
連 絡 先　　（　　）

健診者(1)	被保険者証の記号番号	記号 番号	健診者氏名		
	生年月日	S・H　　年　　月　　日	年齢	歳	
	健診者住所	〒　　－ TEL　　（　　）			
	健診種別	１．定期健康診断　２．生活習慣病健診　３．日帰りドック			
	健診予定日	・　・	健診医療機関		
健診者(2)	被保険者証の記号番号	記号 番号	健診者氏名		
	生年月日	S・H　　年　　月　　日	年齢	歳	
	健診者住所	〒　　－ TEL　　（　　）			
	健診種別	１．定期健康診断　２．生活習慣病健診　３．日帰りドック			
	健診予定日	・　・	健診医療機関		
健診者(3)	被保険者証の記号番号	記号 番号	健診者氏名		
	生年月日	S・H　　年　　月　　日	年齢	歳	
	健診者住所	〒　　－ TEL　　（　　）			
	健診種別	１．定期健康診断　２．生活習慣病健診　３．日帰りドック			
	健診予定日	・　・	健診医療機関		

※健診申込書の個人情報は、健診資格の確認および健診契約医療機関等への連絡に使用します。
※この申込書をいただいた方は、当組合が健診結果を収集すること、及びその結果をもとに事業所と連携し、特定保健指導等の保健事業に利用することについて同意したものとさせていただきます。

東京都木材産業健康保険組合

東京都江東区東陽５－２９－３３
Tel　０３－３６４７－３３８１
Fax　０３－３６４７－９３３４